Boletim Epidemiológico

42

Secretaria de Vigilância em Saúde | Ministério da Saúde

Volume 49 | Out. 2018

# Monitoramento dos casos de dengue, febre de chikungunya e doença aguda pelo vírus Zika até a Semana Epidemiológica 38 de 2018

## Introdução

Dengue, febre de chikungunya e doença aguda pelo vírus Zika são doenças de notificação compulsória, e estão presentes na Lista Nacional de Notificação Compulsória de Doenças, Agravos e Eventos de Saúde Pública, unificada pela Portaria de Consolidação nº 4, de 28 de setembro de 2017, do Ministério da Saúde.

Este boletim apresenta os dados de 2018, até a Semana Epidemiológica (SE) 38 (31/12/2017 a 22/09/2018), em relação com igual período do ano de 2017. Os dados de Zika apresentados se referem a SE 37 (31/12/2017 a 15/09/2018). Estão apresentados o número de casos, de óbitos e o coeficiente de incidência, calculado utilizando-se o número de casos novos prováveis dividido pela população de determinada área geográfica, e expresso por 100 mil habitantes. Os "casos prováveis" são os casos notificados, excluindo-se os descartados, por diagnóstico laboratorial negativo, com coleta oportuna ou diagnosticados para outras doenças. Os casos de dengue grave, dengue com sinais de alarme e óbitos por dengue, informados foram confirmados por critério laboratorial ou clínico-epidemiológico. Os óbitos por chikungunya e Zika são confirmados somente por critério laboratorial.

Todos os dados deste boletim estão sujeitos à alteração no sistema de notificação pelas Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde. Isso pode ocasionar diferenças nos números de uma semana epidemiológica para outra.

Para efeitos de comparação entre os municípios, utiliza-se o critério de apresentá-los por estratos populacionais da seguinte forma: menos de 100 mil habitantes; de 100 a 499 mil; de 500 a 999 mil; e acima de 1 milhão de habitantes.

Os dados de dengue e chikungunya são extraídos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação – Online (Sinan Online), e do Zika, no Sinan-Net. Os dados populacionais do ano de 2017 foram estimados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Para o ano de 2018, foram utilizadas as estimativas populacionais de 2017.

## Dengue

Em 2017, entre a SE 1 e SE 52, foram registrados 239.389 casos prováveis de dengue (Figura 1). Em 2018, até a SE 38 (31/12/2017 a 22/09/2018), foram registrados 207.473 casos prováveis de dengue no país, com uma incidência de 99,9 casos/100 mil hab. (Tabela 1), destes 131.614 (63,4%) foram confirmados e outros 144.503 casos suspeitos foram descartados (dados não apresentados em tabelas).

Em 2018, até a SE 38, a região Centro-Oeste apresentou o maior número de casos prováveis (75.052 casos; 36,2%) em relação ao total do país. Em seguida aparecem as regiões Nordeste (59.731 casos; 28,8%), Sudeste (58.324 casos; 28,1%), Norte (12.336 casos; 5,9%) e Sul (2.030 casos; 1,0%) (Tabela 1).

A análise da taxa de incidência de casos prováveis de dengue (número de casos/100 mil hab.), em 2018, até a SE 38, segundo regiões geográficas, evidencia que as regiões Centro-Oeste e Nordeste apresentam as maiores taxas de incidência: 472,7 casos/100 mil hab. e 104,3 casos/100 mil hab., respectivamente. Entre as Unidades da Federação (UFs), destacam-se Goiás (957,4 casos/100 mil hab.), Rio Grande do Norte (594,1 casos/100 mil hab.) e Acre (322,3 casos/100 mil hab.) (Tabela 1).

**Boletim Epidemiológico**
Secretaria de Vigilância em Saúde
Ministério da Saúde

ISSN 9352-7864





# Apresentação

O Boletim Epidemiológico, editado pela Secretaria de Vigilância em Saúde, é uma publicação de caráter técnico-científico, acesso livre, formato eletrônico com periodicidade mensal e semanal para os casos de monitoramento e investigação de agravos e doenças específicas. A publicação recebeu o número de ISSN: 2358-9450. Este código, aceito internacionalmente para individualizar o título de uma publicação seriada, possibilita rapidez, qualidade e precisão na identificação e controle da publicação. Ele se configura como importante instrumento de vigilância para promover a disseminação de informações relevantes e qualificadas, com potencial para contribuir com a orientação de ações em Saúde Pública no país.

Entre os municípios com as maiores incidências de casos prováveis de dengue registradas até SE 38, segundo estrato populacional (menos de 100 mil habitantes, de 100 a 499 mil, de 500 a 999 mil e acima de 1 milhão de habitantes), destacam-se: São Simão/GO, com 7.153,4 casos/100 mil hab.; Senador Canedo/GO com 3.423,1 casos/100 mil hab.; Aparecida de Goiânia/GO, com 2.344,8 casos/100 mil hab.; e Goiânia/GO, com 926,3 casos/100 mil hab., respectivamente (Tabela 2).

## Casos graves e óbitos de dengue

Em 2018, até a SE 38, foram confirmados 248 casos de dengue grave e 2.531 casos de dengue com sinais de alarme. No mesmo período de 2017, foram confirmados 263 casos de dengue grave e 2.493 casos de dengue com sinais de alarme. Em 2018, observou-se, segundo regiões geográficas, que a região Centro-Oeste registrou o maior número de casos confirmados de dengue grave e dengue com sinais de alarme, com 108 e 1.447 casos, respectivamente (Tabela 3).

Foram confirmados 120 óbitos por dengue até a SE 38 de 2018. No mesmo período de 2017, foram confirmados 163 óbitos (Tabela 3). Existem ainda em investigação, em 2018, 293 casos de dengue grave e dengue com sinais de alarme e 165 óbitos que podem ser confirmados ou descartados (dados não apresentados nas tabelas).

## Febre de chikungunya

Em 2017, da SE 1 a SE 52, foram registrados 185.593 casos prováveis de febre de chikungunya (Figura 2). Em 2018, até a SE 38 (31/12/2017 a 22/09/2018), foram registrados 76.711 casos prováveis de febre de chikungunya no país, com uma incidência de 36,9 casos/100 mil hab. (Tabela 4), destes, 54.492 (71,0%) foram confirmados e outros 19.525 casos suspeitos foram descartados (dados não apresentados em tabelas).

Em 2018, até a SE 38 a região Sudeste apresentou o maior número de casos prováveis de febre de chikungunya (45.431 casos; 59,2%) em relação ao total do país. Em seguida aparecem as regiões Centro-Oeste (13.593 casos; 17,7%), Nordeste (10.625 casos; 13,9%), Norte (6.831 casos; 8,9%) e Sul (231 casos; 0,3%) (Tabela 4).

A análise da taxa de incidência de casos prováveis de febre de chikungunya (número de casos/100 mil hab.), em 2018, até a SE 38, segundo regiões geográficas, evidencia que a região Centro-Oeste e Sudeste apresentam as maiores taxas de incidência: 85,6 casos/100 mil hab. e 52,2 casos/100 mil hab., respectivamente. Entre as UFs, destacam-se Mato Grosso (391,9 casos/100 mil hab.), Rio de Janeiro (196,6 casos/100 mil hab.) e Pará (72,9 casos/100 mil hab.) (Tabela 4).

Entre os municípios com as maiores incidências de chikungunya registradas até a SE 38, segundo estrato populacional (menos de 100 mil habitantes, de 100 a 499 mil, de 500 a 999 mil e acima de 1 milhão de habitantes), destacam-se: Itaocara/RJ, com 2.996,4 casos/100 mil hab.; Coronel Fabriciano/MG, com 7.075,4 casos/100 mil hab.; Cuiabá/MT, com 566,0 casos/100 mil hab.; e São Gonçalo/RJ, com 741,0 casos/100 mil hab., respectivamente (Tabela 5).

## Óbitos de chikungunya

Em 2018, até a SE 38, foram confirmados laboratorialmente 28 óbitos por chikungunya e existem ainda 46 óbitos em investigação que podem ser confirmados ou descartados. No mesmo período de 2017, foram confirmados 189 óbitos e existiam 32 óbitos em investigação (Tabela 6).

## Doença aguda pelo vírus Zika

Em 2017, SE 1 a 52, foram registrados 17.593 casos prováveis de doença aguda pelo vírus Zika no país (Figura 3).

Em 2018, até a SE 37, foram registrados 7.427 casos prováveis de doença pelo vírus Zika no país, com taxa de incidência de 3,6 casos/100 mil hab. (Tabela 7); destes, 3.155 (42,5%) foram confirmados (dados não apresentados em tabelas). A região Sudeste apresentou o maior número de casos prováveis (2.713 casos; 36,5%) em relação ao total do país. Em seguida aparecem as regiões Nordeste (2.218 casos; 29,9%), Centro-Oeste (1.575 casos; 21,2%), Norte (889 casos; 12,0%) e Sul (32 casos; 0,4%) (Tabela 7).

A análise da taxa de incidência de casos prováveis de Zika (número de casos/100 mil hab.), segundo regiões geográficas, demonstra que as regiões Centro-Oeste e Norte apresentam as maiores taxas de incidência: 9,9 casos/100 mil hab. e 5,0 casos/100 mil hab., respectivamente. Entre as UFs, destacam-se Mato Grosso (16,7 casos/100 mil hab.), Goiás (13,7 casos/100 mil hab.), e Rio Grande do Norte (15,8 casos/100 mil hab.) (Tabela 7).

Entre os municípios com as maiores incidências de doença aguda pelo vírus Zika registradas até a SE 37, segundo estrato populacional (menos de 100 mil habitantes, de 100 a 499 mil, de 500 a 999 mil e acima de 1 milhão de habitantes), destacam-se: Pé de Serra/BA, com 1.117,7 casos/100 mil hab.; Trindade/GO, com 67,6 casos/100 mil hab.; Cuiabá/MT, com 34,4 casos/100 mil hab.; e São Gonçalo/RJ, com 62,0 casos/100 mil hab., respectivamente (Tabela 8).

Em 2017, SE 1 a 52, foi confirmado laboratorialmente um óbito por vírus Zika, no estado de Rondônia. Em 2018, até a SE 37, dois óbitos por vírus Zika foram confirmados nos estados de Alagoas e Paraíba. Em relação às gestantes no país, no mesmo período de 2018, foram registrados 1.018 casos prováveis, sendo 383 confirmados por critério clínico-epidemiológico ou laboratorial, segundo dados do Sinan-NET (dados não apresentados nas tabelas).

Ressalta-se que os óbitos em recém-nascidos, natimortos, abortamento ou feto, resultantes de microcefalia possivelmente associada ao vírus Zika, são acompanhados pelo Boletim Epidemiológico intitulado Monitoramento integrado de alterações no crescimento e desenvolvimento relacionadas à infecção pelo vírus Zika e outras etiologias infecciosas.

## Atividades desenvolvidas pelo Ministério da Saúde

1. Aquisição de insumos/reagentes suficientes para realização de 10.160.708 exames laboratoriais de dengue, chikungunya e Zika, em 2017. Desse total, 6.500.000 foram testes rápidos; 3.250.708 para diagnóstico por sorologia (IgM, IgG, NS1); e 410.000 para diagnóstico por biologia molecular (reação em cadeia da polimerase – PCR).
2. Monitoramento do levantamento entomológico (LIRAa, LIA e armadilhas) pelos municípios brasileiros. Para 2018, foram programados 4 levantamentos, sendo realizados dois no primeiro semestre, com um quantitativo de 5.254 (94,3%) e 5.293(95,04%) dos municípios, respectivamente.
3. Repasse da segunda parcela, referente a 40% do montante autorizado na Portaria nº 3.129, de 28 de dezembro de 2016, para os municípios e o Distrito Federal que cumpriram os critérios estabelecidos em seu art. 3º.
4. Publicação da Portaria nº 272, de 7 de fevereiro de 2018, que suspende a transferência de recursos financeiros do Piso Fixo de Vigilância em Saúde (PFVS), do Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde a serem alocados no Grupo de Vigilância em Saúde, dos 88 municípios que não cumpriram a obrigatoriedade de envio do levantamento entomológico de infestação por Aedes aegypti, conforme previsão do art. 1º da Resolução CIT nº 12, de 26 de janeiro de 2017.
5. Atualização do curso de Educação a Distância (EAD) Manejo Clínico da Chikungunya, disponível na UNA-SUS.
6. Realização, em março de 2017, do 1º Workshop Internacional Asiático-Latino-Americano em Diagnóstico, Manejo Clínico e Vigilância de Dengue.
7. Realização, em setembro de 2017, do Workshop Internacional de Vigilância das Doenças Neuroinvasivas por Arbovírus.
8. Realização da capacitação de manejo clínico das arboviroses para profissionais de saúde nos estados de Roraima, Tocantins e Mato Grosso, 2017-2018.

# Anexos

Fonte: Sinan Online (banco de 2017 atualizado em 18/07/2018; e de 2018 em 24/09/2018).
Dados sujeitos a alteração.
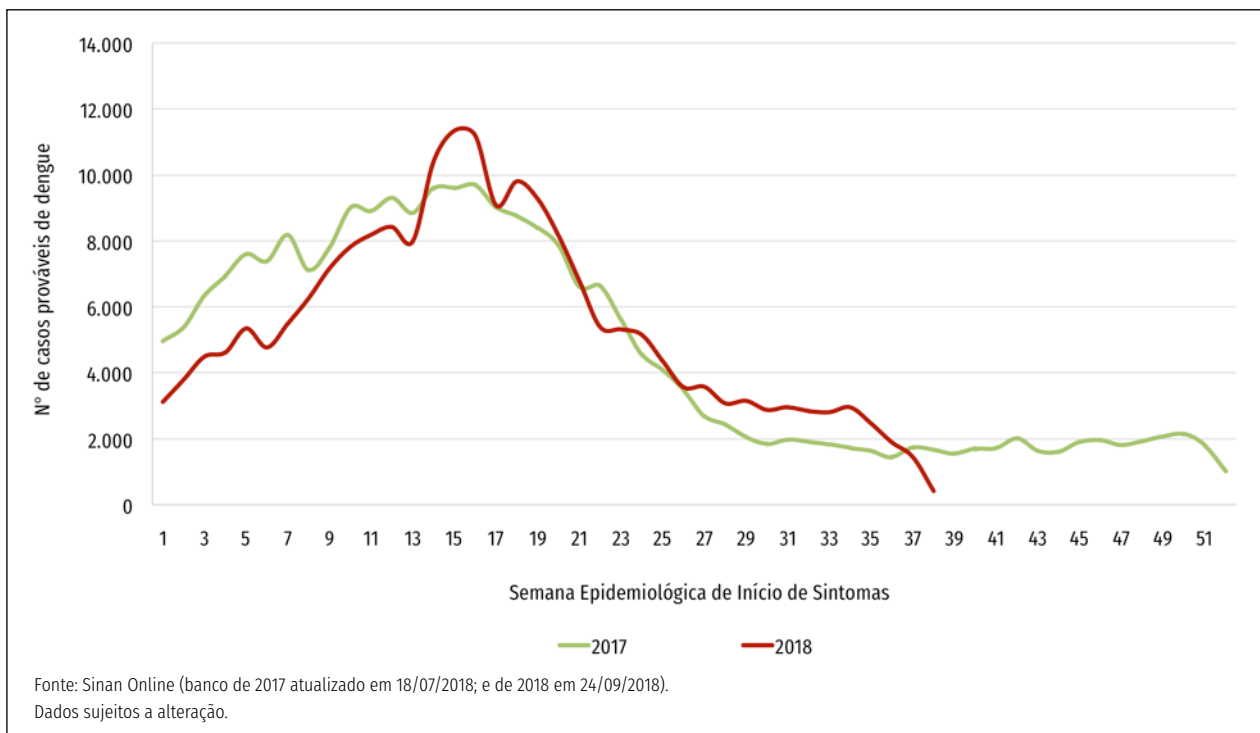
**FIGURA 1** **Casos prováveis de dengue, por semana epidemiológica de início de sintomas, Brasil, 2017 e 2018**

Fonte: Sinan Online (banco de 2017 atualizado em 18/07/2018, de 2018, em 24/09/2018).
Dados sujeitos à alteração.
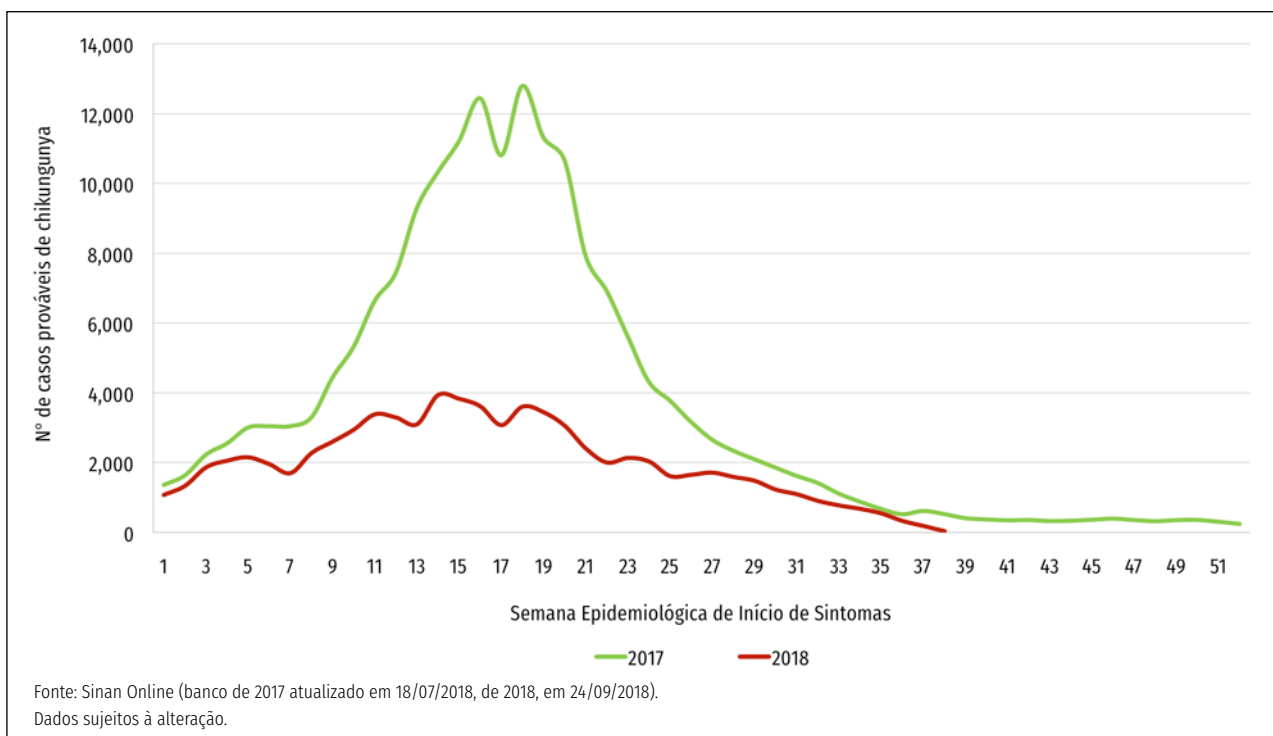
**FIGURA 2** **Casos prováveis de febre de chikungunya, por semana epidemiológica de início de sintomas, Brasil,2017 e 2018**

Fonte: Sinan NET (banco de 2017 atualizado em 29/06/2018; e de 2018, em 13/09/2018).
Dados sujeitos à alteração.

**FIGURA 3** **Casos prováveis de doença aguda pelo vírus Zika, por semana epidemiológica de início de sintomas, Brasil, 2017 e 2018**

**TABELA 1** Número de casos prováveis e incidência de dengue (/100mil hab.), até a Semana Epidemiológica 38, por região e Unidade da Federação, Brasil, 2017 e 2018

| Região/Unidade da Federação | Casos prováveis (n) | | Incidência (/100 mil hab.) | |
|---|---|---|---|---|
| | 2017 | 2018 | 2017 | 2018 |
| **Norte** | 19.353 | 12.336 | 107,9 | 68,8 |
| **Rondônia** | 1.900 | 491 | 105,2 | 27,2 |
| **Acre** | 1.161 | 2.674 | 139,9 | 322,3 |
| **Amazonas** | 3.427 | 2.194 | 84,3 | 54,0 |
| **Roraima** | 262 | 144 | 50,1 | 27,6 |
| **Pará** | 7.212 | 4.119 | 86,2 | 49,2 |
| **Amapá** | 827 | 644 | 103,7 | 80,7 |
| **Tocantins** | 4.564 | 2.070 | 294,4 | 133,5 |
| **Nordeste** | 77.537 | 59.731 | 135,4 | 104,3 |
| **Maranhão** | 6.765 | 1.908 | 96,6 | 27,3 |
| **Piauí** | 5.003 | 1.662 | 155,4 | 51,6 |
| **Ceará** | 38.257 | 4.557 | 424,1 | 50,5 |
| **Rio Grande do Norte** | 6.154 | 20.836 | 175,5 | 594,1 |
| **Paraíba** | 3.003 | 10.136 | 74,6 | 251,8 |
| **Pernambuco** | 6.608 | 10.697 | 69,8 | 112,9 |
| **Alagoas** | 2.515 | 1.727 | 74,5 | 51,2 |
| **Sergipe** | 487 | 184 | 21,3 | 8,0 |
| **Bahia** | 8.745 | 8.024 | 57,0 | 52,3 |
| **Sudeste** | 45.148 | 58.324 | 51,9 | 67,1 |
| **Minas Gerais** | 23.626 | 23.894 | 111,9 | 113,1 |
| **Espírito Santo** | 5.980 | 7.743 | 148,9 | 192,8 |
| **Rio de Janeiro** | 9.229 | 13.298 | 55,2 | 79,5 |
| **São Paulo** | 6.313 | 13.389 | 14,0 | 29,7 |
| **Sul** | 1.853 | 2.030 | 6,3 | 6,8 |
| **Paraná** | 1.588 | 1.741 | 14,0 | 15,4 |
| **Santa Catarina** | 136 | 181 | 1,9 | 2,6 |
| **Rio Grande do Sul** | 129 | 108 | 1,1 | 1,0 |
| **Centro-Oeste** | 70.665 | 75.052 | 445,1 | 472,7 |
| **Mato Grosso do Sul** | 1.484 | 2.158 | 54,7 | 79,5 |
| **Mato Grosso** | 8.081 | 6.281 | 241,6 | 187,8 |
| **Goiás** | 57.543 | 64.903 | 848,9 | 957,4 |
| **Distrito Federal** | 3.557 | 1.710 | 117,0 | 56,3 |
| **Brasil** | 214.556 | 207.473 | 103,3 | 99,9 |

Fonte: Sinan Online (banco de 2017 atualizado em 18/07/2018; de 2018, em 24/09/2018).
Dados sujeitos à alteração.

**TABELA 2 Municípios com as maiores incidências de casos prováveis de dengue, por estrato populacional, até a Semana Epidemiológica 38, Brasil, 2018**

| Estrato populacional | Município/UF | Incidência (/100 mil hab.) | Casos prováveis |
|---|---|---|---|
| **População <100 mil hab. (5.261 municípios)** | São Simão/GO | 7.153,4 | 1.409 |
| | Coremas/PB | 7.079,0 | 1.092 |
| | Baraúna/PB | 6.802,0 | 335 |
| | Sossêgo/PB | 5.775,2 | 206 |
| | Lastro/PB | 5.504,6 | 150 |
| **População de 100 a 499 mil hab. (268 municípios)** | Senador Canedo/GO | 3.423,1 | 3.610 |
| | Coronel Fabriciano/MG | 2.516,2 | 2.776 |
| | Trindade/GO | 2.192,7 | 2.659 |
| | Ubá/MG | 1.507,5 | 1.708 |
| | Itaboraí/RJ | 1.165,3 | 2.708 |
| **População de 500 a 999 mil hab. (24 municípios)** | Aparecida de Goiânia/GO | 2.344,8 | 12.711 |
| | Natal/RN | 1.237,3 | 10.952 |
| | João Pessoa/PB | 263,4 | 2.138 |
| | Cuiabá/MT | 230,5 | 1.360 |
| | Uberlândia/MG | 215,9 | 1.461 |
| **População >1 milhão hab. (17 municípios)** | Goiânia/GO | 926,3 | 13.581 |
| | São Gonçalo/RJ | 131,5 | 1.380 |
| | Rio de Janeiro/RJ | 69,7 | 4.542 |
| | Recife/PE | 69,5 | 1.135 |
| | Fortaleza/CE | 66,5 | 1.748 |

Fonte: Sinan Online (atualizado em 24/09/2018).
Dados sujeitos a alteração.

**TABELA 3** Total de casos confirmados de dengue grave, dengue com sinais de alarme e óbitos por dengue, até a Semana Epidemiológica 38, por região e Unidade da Federação, Brasil, 2017 e 2018

| Região/Unidade da Federação | Semanas Epidemiológicas 1 a 38 | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Casos confirmados | | | | Óbitos confirmados | |
| | 2017 | | 2018 | | | |
| | Dengue com sinais de alarme | Dengue grave | Dengue com sinais de alarme | Dengue grave | 2017 | 2018 |
| **Norte** | 126 | 12 | 67 | 10 | 6 | 3 |
| **Rondônia** | 1 | 4 | 2 | 0 | 0 | 0 |
| **Acre** | 0 | 0 | 4 | 1 | 0 | 0 |
| **Amazonas** | 11 | 4 | 7 | 3 | 3 | 3 |
| **Roraima** | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| **Pará** | 7 | 1 | 3 | 1 | 0 | 0 |
| **Amapá** | 9 | 1 | 6 | 0 | 1 | 0 |
| **Tocantins** | 97 | 2 | 44 | 5 | 2 | 0 |
| **Nordeste** | 212 | 73 | 607 | 76 | 54 | 30 |
| **Maranhão** | 33 | 12 | 27 | 6 | 4 | 2 |
| **Piauí** | 7 | 2 | 2 | 2 | 0 | 1 |
| **Ceará** | 92 | 30 | 10 | 11 | 25 | 10 |
| **Rio Grande do Norte** | 11 | 9 | 324 | 27 | 11 | 1 |
| **Paraíba** | 11 | 1 | 128 | 14 | 1 | 11 |
| **Pernambuco** | 35 | 13 | 65 | 9 | 7 | 1 |
| **Alagoas** | 9 | 3 | 30 | 3 | 4 | 1 |
| **Sergipe** | 1 | 0 | 2 | 0 | 1 | 0 |
| **Bahia** | 13 | 3 | 19 | 4 | 1 | 3 |
| **Sudeste** | 324 | 53 | 392 | 51 | 33 | 23 |
| **Minas Gerais** | 112 | 20 | 109 | 19 | 17 | 9 |
| **Espírito Santo** | 87 | 14 | 206 | 15 | 8 | 5 |
| **Rio de Janeiro** | 72 | 3 | 38 | 7 | 3 | 3 |
| **São Paulo** | 53 | 16 | 39 | 10 | 5 | 6 |
| **Sul** | 7 | 3 | 18 | 3 | 0 | 2 |
| **Paraná** | 7 | 2 | 17 | 3 | 0 | 2 |
| **Santa Catarina** | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **Rio Grande do Sul** | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| **Centro-Oeste** | 1.824 | 122 | 1.447 | 108 | 70 | 62 |
| **Mato Grosso do Sul** | 27 | 3 | 4 | 0 | 3 | 0 |
| **Mato Grosso** | 15 | 3 | 13 | 4 | 4 | 3 |
| **Goiás** | 1.703 | 99 | 1.421 | 101 | 51 | 58 |
| **Distrito Federal** | 79 | 17 | 9 | 3 | 12 | 1 |
| **Brasil** | 2.493 | 263 | 2.531 | 248 | 163 | 120 |

Fonte: Sinan Online (banco de 2017 atualizado em 18/07/2018; de 2018, em 24/09/2018).
Dados sujeitos à alteração.

**TABELA 4** **Número de casos prováveis e incidência de febre de chikungunya (/100 mil hab.), até a Semana Epidemiológica 38, por região e Unidade da Federação, Brasil, 2017 e 2018**

| Região/Unidade da Federação | Casos prováveis (n) | | Incidência (/100 mil hab.) | |
|---|---|---|---|---|
| | 2017 | 2018 | 2017 | 2018 |
| **Norte** | 15.687 | 6.831 | 87,5 | 38,1 |
| **Rondônia** | 183 | 69 | 10,1 | 3,8 |
| **Acre** | 85 | 139 | 10,2 | 16,8 |
| **Amazonas** | 239 | 64 | 5,9 | 1,6 |
| **Roraima** | 3.911 | 42 | 748,3 | 8,0 |
| **Pará** | 8.074 | 6.100 | 96,5 | 72,9 |
| **Amapá** | 203 | 158 | 25,4 | 19,8 |
| **Tocantins** | 2.992 | 259 | 193,0 | 16,7 |
| **Nordeste** | 139.946 | 10.625 | 244,4 | 18,6 |
| **Maranhão** | 6.196 | 609 | 88,5 | 8,7 |
| **Piauí** | 6.139 | 522 | 190,7 | 16,2 |
| **Ceará** | 113.263 | 1.512 | 1.255,6 | 16,8 |
| **Rio Grande do Norte** | 1.761 | 2.517 | 50,2 | 71,8 |
| **Paraíba** | 1.537 | 847 | 38,2 | 21,0 |
| **Pernambuco** | 1.522 | 1.080 | 16,1 | 11,4 |
| **Alagoas** | 435 | 146 | 12,9 | 4,3 |
| **Sergipe** | 381 | 32 | 16,7 | 1,4 |
| **Bahia** | 8.712 | 3.360 | 56,8 | 21,9 |
| **Sudeste** | 21.480 | 45.431 | 24,7 | 52,2 |
| **Minas Gerais** | 15.896 | 11.382 | 75,3 | 53,9 |
| **Espírito Santo** | 760 | 619 | 18,9 | 15,4 |
| **Rio de Janeiro** | 4.125 | 32.874 | 24,7 | 196,6 |
| **São Paulo** | 699 | 556 | 1,6 | 1,2 |
| **Sul** | 228 | 231 | 0,8 | 0,8 |
| **Paraná** | 130 | 122 | 1,1 | 1,1 |
| **Santa Catarina** | 43 | 56 | 0,6 | 0,8 |
| **Rio Grande do Sul** | 55 | 53 | 0,5 | 0,5 |
| **Centro-Oeste** | 3.449 | 13.593 | 21,7 | 85,6 |
| **Mato Grosso do Sul** | 69 | 223 | 2,5 | 8,2 |
| **Mato Grosso** | 3.120 | 13.106 | 93,3 | 391,9 |
| **Goiás** | 148 | 206 | 2,2 | 3,0 |
| **Distrito Federal** | 112 | 58 | 3,7 | 1,9 |
| **Brasil** | 180.790 | 76.711 | 87,1 | 36,9 |

Fonte: Sinan Online (banco de 2017 atualizado em 18/07/2018; de 2018, em 24/09/2018).
Dados sujeitos à alteração.

**TABELA 5** Municípios com as maiores incidências de casos prováveis de chikungunya por estrato populacional, até a Semana Epidemiológica 38, Brasil, 2018

| Estrato populacional | Município/UF | Incidência (/100 mil hab.) | Casos prováveis |
|---|---|---|---|
| **População <100 mil hab. (5.261 municípios)** | Itaocara/RJ | 2.996,4 | 680 |
| | Brasnorte/MT | 2.878,9 | 538 |
| | São Fidelis/RJ | 2.608,2 | 983 |
| | Santo Antônio de Pádua/RJ | 2.471,4 | 1.021 |
| | Timóteo/MG | 2.389,5 | 2.125 |
| **População de 100 a 499 mil hab. (268 municípios)** | Coronel Fabriciano/MG | 7.075,4 | 7.806 |
| | Várzea Grande/MT | 5.378,9 | 14.739 |
| | Itaboraí/RJ | 4.093,0 | 9.512 |
| | Ipatinga/MG | 2.339,2 | 6.110 |
| | Teixeira de Freitas/BA | 2.019,3 | 3.265 |
| **População de 500 a 999 mil hab. (24 municípios)** | Cuiabá/MT | 566,0 | 3.340 |
| | Ananindeua/PA | 175,0 | 903 |
| | Teresina/PI | 53,8 | 457 |
| | Natal/RN | 50,5 | 447 |
| | João Pessoa/PB | 36,7 | 298 |
| **População >1 milhão hab. (17 municípios)** | São Gonçalo/RJ | 741,0 | 7.779 |
| | Belém/PA | 269,7 | 3.917 |
| | Rio de Janeiro/RJ | 168,0 | 10.952 |
| | Fortaleza/CE | 35,1 | 923 |
| | Recife/PE | 20,2 | 330 |

Fonte: Sinan Online (atualizado em 24/09/2018).
Dados sujeitos à alteração.

**TABELA 6** **Óbitos por chikungunya confirmados e em investigação, até a Semana Epidemiológica 38, por região e Unidade da Federação, Brasil, 2017 e 2018**

| Região/Unidade da Federação | Semanas Epidemiológicas 1 a 38 | | | |
|---|---|---|---|---|
| | Óbitos por chikungunya | | | |
| | Confirmados | | Em investigação | |
| | 2017 | 2018 | 2017 | 2018 |
| **Norte** | 7 | 0 | 4 | 0 |
| **Rondônia** | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **Acre** | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **Amazonas** | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **Roraima** | 0 | 0 | 3 | 0 |
| **Pará** | 5 | 0 | 1 | 0 |
| **Amapá** | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **Tocantins** | 2 | 0 | 0 | 0 |
| **Nordeste** | 161 | 10 | 24 | 36 |
| **Maranhão** | 0 | 1 | 1 | 1 |
| **Piauí** | 2 | 4 | 0 | 0 |
| **Ceará** | 152 | 1 | 0 | 1 |
| **Rio Grande do Norte** | 2 | 0 | 2 | 10 |
| **Paraíba** | 3 | 3 | 1 | 1 |
| **Pernambuco** | 1 | 0 | 20 | 22 |
| **Alagoas** | 0 | 1 | 0 | 0 |
| **Sergipe** | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **Bahia** | 1 | 0 | 0 | 1 |
| **Sudeste** | 19 | 12 | 2 | 6 |
| **Minas Gerais** | 14 | 1 | 0 | 2 |
| **Espírito Santo** | 1 | 0 | 1 | 2 |
| **Rio de Janeiro** | 2 | 11 | 1 | 1 |
| **São Paulo** | 2 | 0 | 0 | 1 |
| **Sul** | 0 | 1 | 0 | 0 |
| **Paraná** | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **Santa Catarina** | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **Rio Grande do Sul** | 0 | 1 | 0 | 0 |
| **Centro-Oeste** | 2 | 5 | 2 | 4 |
| **Mato Grosso do Sul** | 0 | 2 | 0 | 0 |
| **Mato Grosso** | 1 | 3 | 0 | 3 |
| **Goiás** | 1 | 0 | 2 | 1 |
| **Distrito Federal** | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **Brasil** | 189 | 28 | 32 | 46 |

Fonte: Sinan Online (banco de 2017 atualizado em 18/07/2018; de 2018 em 24/09/2018).
Dados sujeitos à alteração.

**TABELA 7** **Número de casos prováveis e incidência de doença aguda pelo vírus Zika, por região e Unidade da Federação, até a Semana Epidemiológica 37, Brasil, 2017 e 2018**

| Região/Unidade da Federação | Casos prováveis (n) | | Incidência (/100 mil hab.) | |
|---|---|---|---|---|
| | 2017 | 2018 | 2017 | 2018 |
| **Norte** | 1.933 | 889 | 10,8 | 5,0 |
| **Rondônia** | 111 | 10 | 6,1 | 0,6 |
| **Acre** | 24 | 34 | 2,9 | 4,1 |
| **Amazonas** | 398 | 354 | 9,8 | 8,7 |
| **Roraima** | 197 | 22 | 37,7 | 4,2 |
| **Pará** | 627 | 259 | 7,5 | 3,1 |
| **Amapá** | 9 | 16 | 1,1 | 2,0 |
| **Tocantins** | 567 | 194 | 36,6 | 12,5 |
| **Nordeste** | 4.764 | 2.218 | 8,3 | 3,9 |
| **Maranhão** | 502 | 120 | 7,2 | 1,7 |
| **Piauí** | 91 | 25 | 2,8 | 0,8 |
| **Ceará** | 1.404 | 202 | 15,6 | 2,2 |
| **Rio Grande do Norte** | 380 | 553 | 10,8 | 15,8 |
| **Paraíba** | 105 | 321 | 2,6 | 8,0 |
| **Pernambuco** | 23 | 114 | 0,2 | 1,2 |
| **Alagoas** | 168 | 132 | 5,0 | 3,9 |
| **Sergipe** | 13 | 7 | 0,6 | 0,3 |
| **Bahia** | 2.078 | 744 | 13,5 | 4,8 |
| **Sudeste** | 3.497 | 2.713 | 4,0 | 3,1 |
| **Minas Gerais** | 669 | 172 | 3,2 | 0,8 |
| **Espírito Santo** | 317 | 199 | 7,9 | 5,0 |
| **Rio de Janeiro** | 2.302 | 2.057 | 13,8 | 12,3 |
| **São Paulo** | 209 | 285 | 0,5 | 0,6 |
| **Sul** | 65 | 32 | 0,2 | 0,1 |
| **Paraná** | 41 | 18 | 0,4 | 0,2 |
| **Santa Catarina** | 12 | 7 | 0,2 | 0,1 |
| **Rio Grande do Sul** | 12 | 7 | 0,1 | 0,1 |
| **Centro-Oeste** | 5.872 | 1.575 | 37,0 | 9,9 |
| **Mato Grosso do Sul** | 51 | 54 | 1,9 | 2,0 |
| **Mato Grosso** | 2.027 | 559 | 60,6 | 16,7 |
| **Goiás** | 3.747 | 930 | 55,3 | 13,7 |
| **Distrito Federal** | 47 | 32 | 1,5 | 1,1 |
| **Brasil** | 16.131 | 7.427 | 7,8 | 3,6 |

Fonte: Sinan NET (banco de 2017 atualizado em 29/06/2018; de 2018, em 13/09/2018).
Dados sujeitos à alteração.

**TABELA 8** **Municípios com as maiores incidências de casos prováveis de doença aguda pelo vírus Zika por estrato populacional, até a Semana Epidemiológica 37, Brasil, 2018**

| Estrato populacional | Município/UF | Incidência (/100 mil hab.) | Casos prováveis |
|---|---|---|---|
| **População <100 mil hab. (5.261 municípios)** | Pé de Serra/BA | 1.117,7 | 159 |
| | Algodão de Jandaíra/PB | 839,7 | 21 |
| | Pacoti/CE | 819,4 | 98 |
| | Nortelândia/MT | 712,5 | 42 |
| | Buriti Alegre/GO | 346,1 | 33 |
| **População de 100 a 499 mil hab. (268 municípios)** | Trindade/GO | 67,6 | 82 |
| | Niterói/RJ | 57,9 | 289 |
| | Mossoró/RN | 43,0 | 127 |
| | Várzea Grande/MT | 39,0 | 107 |
| | Campina Grande/PB | 33,9 | 139 |
| **População de 500 a 999 mil hab. (24 municípios)** | Cuiabá/MT | 34,4 | 203 |
| | Duque de Caxias/RJ | 29,7 | 265 |
| | Natal/RN | 27,3 | 242 |
| | Aparecida de Goiânia/GO | 18,3 | 99 |
| | Feira de Santana/BA | 8,9 | 56 |
| **População >1 milhão hab. (17 municípios)** | São Gonçalo/RJ | 62,0 | 651 |
| | Goiânia/GO | 23,7 | 348 |
| | Manaus/AM | 15,2 | 323 |
| | São Luis/MA | 7,4 | 81 |
| | Rio de Janeiro/RJ | 7,4 | 483 |

Fonte: Sinan Online (atualizado em 13/09/2018).
Dados sujeitos à alteração.